

NASKAH PUBLIKASI

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN, SIKAP DAN
PERILAKU PENCEGAHAN KECACINGAN DENGAN
STATUS KECACINGAN SISWA SDN 03 PONTIANAK TIMUR
KOTAMADYA PONTIANAK
TAHUN 2014**



TITI WIDYA LESTARI
NIM I11110015

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS TANJUNGPURA
2014**

**LEMBAR PENGESAHAN
NASKAH PUBLIKASI**

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN, SIKAP DAN
PERILAKU PENCEGAHAN KECACINGAN DENGAN STATUS
KECACINGAN SISWA SDN 03 PONTIANAK TIMUR
KOTAMADYA PONTIANAK
TAHUN 2014**

TANGGUNG JAWAB YURIDIS MATERIAL PADA

Titi Widya Lestari
NIM: I11110015

DISETUJUI OLEH

PEMBIMBING UTAMA

PEMBIMBING KEDUA

dr. M. In'am Ilmiawan, M.Biomed
NIP. 19791018 200604 1 002

dr. Diana Natalia, M.Biomed
NIP. 19791224 200812 2 002

PENGUJI PERTAMA

PENGUJI KEDUA

Agus Fitriangga, SKM, MKM
NIP. 19790826 200812 1 003

Agustina Arundina, S.Gz, MPH
NIP. 19820803 200912 2 003

**MENGETAHUI,
DEKAN FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS TANJUNGPURA**

dr. Bambang Sri Nugroho, Sp.PD
NIP. 19511218 19781 1 001

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN, SIKAP DAN
PERILAKU PENCEGAHAN KECACINGAN DENGAN
STATUS KECACINGAN SISWA SDN 03 PONTIANAK TIMUR
KOTAMADYA PONTIANAK
TAHUN 2014**

Titi Widya Lestari¹; Muhammad In'am Ilmiawan²; Diana Natalia³

Intisari

Latar Belakang: Kejadian kecacingan di Indonesia masih tinggi, dengan prevalensi di Kalimantan Barat sebesar 26,2%. Penyebabnya adalah *soil transmitted helminths* (STH). Infeksi STH dapat menyebabkan malnutrisi serta berdampak buruk pada pertumbuhan fisik dan perkembangan kognitif. Infeksi STH pada anak dapat menyebabkan anak kesulitan dalam belajar dan memproses informasi baru. Penyakit kecacingan dapat dicegah dengan cara pencegahan yang tepat. **Tujuan:** Untuk mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan, sikap dan perilaku tentang pencegahan kecacingan dengan status kecacingan siswa SDN 03 Pontianak Timur pada tahun 2014. **Metode:** Penelitian ini adalah penelitian analitik dengan menggunakan rancangan *cross sectional* yang dilakukan pada 74 subjek. Penelitian ini diawali dengan pemeriksaan tinja untuk menentukan status kecacingan siswa, kemudian dilanjutkan dengan wawancara untuk mengetahui tingkat pengetahuan, sikap dan perilaku siswa mengenai cara pencegahan penyakit kecacingan. **Hasil:** Ditemukan 12 siswa yang menderita kecacingan dan semua penyebabnya adalah *Ascaris lumbricoides*. Hasil uji Fisher menunjukkan nilai p untuk hubungan variabel tingkat pengetahuan, sikap dan perilaku mengenai pencegahan kecacingan dengan status kecacingan masing-masing adalah 0,113 ($p>0,05$), 0,903 ($p>0,05$), dan 0,557 ($p>0,05$). Nilai $p>0,05$ menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara ketiga variabel dengan status kecacingan. **Kesimpulan:** Tidak terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan, sikap dan perilaku mengenai pencegahan kecacingan dengan status kecacingan siswa SDN 03 Pontianak Timur.

Kata kunci: pengetahuan, sikap, perilaku, pencegahan, status kecacingan

Keterangan:

1. Program Studi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran, Universitas Tanjungpura, Pontianak, Kalimantan Barat
2. Departemen Biologi dan Patobiologi, Fakultas Kedokteran, Universitas Tanjungpura, Pontianak, Kalimantan Barat
3. Departemen Parasitologi, Fakultas Kedokteran, Universitas Tanjungpura, Pontianak, Kalimantan Barat

**THE RELATION OF KNOWLEDGE, ATTITUDE AND
BEHAVIOR'S LEVEL ABOUT WORM INFECTION'S PREVENTION
WITH WORM INFECTION'S STATUS OF ELEMENTARY SCHOOL
NUMBER 3'S STUDENTS OF EAST PONTIANAK DISTRICT
PONTIANAK CITY IN 2014**

Titi Widya Lestari¹; Muhammad In'am Ilmiawan²; Diana Natalia³

Abstract

Background: Worm infection's case in Indonesia is still high, prevalence in West Borneo is 26,2%. It caused by soil transmitted helminths (STH). STH infection can lead to malnutrition and bring negative impact on physical growth and cognitive development. STH infection in children can cause them difficult to learn and processing new information. Worm infection can be prevented with the right way of preventions. **Objective:** To find out the relation between knowledge, attitude and behavior's level about worm infection's prevention with worm infection's status of Elementary School Number 3's students of East Pontianak District in 2014. **Methods:** This research was analytical research and used cross sectional design to 74 subjects. The research began with stool's examination to determined worm infection's status of the students, then interview to found out knowledge, attitude and behavior's level of the students about worm infection's prevention. **Results:** It found out that 12 students were infected by STH and all of them caused by *Ascaris lumbricoides*. Fisher's test result showed that p value for relation of the variables; knowledge, attitude and behavior's level about worm infection's prevention with worm infection's status, each were 0,113 ($p>0,05$), 0,903 ($p>0,05$), and 0,557 ($p>0,05$). P value more than 0,05 showed that there were no significant relation between those three variables with worm infection's status. **Conclusions:** There are no relation between knowledge, attitude an behavior's level about worm infection's prevention with worm infection's status of Elementary School Number 3's students of East Pontianak District.

Keywords: knowledge, attitude, behavior, prevention, worm infection's status

Note:

1. Medical School, Faculty of Medicine, University of Tanjungpura, Pontianak, West Borneo
2. Department of Biology and Pathobiology, Faculty of Medicine, University of Tanjungpura, Pontianak, West Borneo
3. Department of Parasitology, Faculty of Medicine, University of Tanjungpura, Pontianak, West Borneo

PENDAHULUAN

Penyakit kecacingan adalah penyakit infeksi yang disebabkan oleh parasit berupa cacing¹. Penyebabnya adalah *soil-transmitted helminthiases* (STH), yaitu cacing usus yang ditularkan ke manusia melalui tanah yang terkontaminasi oleh tinja. Cacing yang tergolong STH di antaranya adalah *Ascaris lumbricoides*, *Trichuris trichiura*, *Necator americanus*, dan *Ancylostoma duodenale*². Infeksi STH dapat menyebabkan anak mengalami malnutrisi³. Infeksi yang berat dapat mengganggu pertumbuhan fisik dan perkembangan kognitif penderitanya². Anak yang telah lama terinfeksi STH akan mengalami penurunan dalam kemampuan belajar dan memproses informasi baru, sehingga menyebabkan anak kesulitan untuk mengembangkan daya pikir⁴.

Hasil pemeriksaan tinja yang dilakukan di delapan provinsi di Indonesia pada tahun 2008 menunjukkan prevalensi kecacingan mempunyai rentang yang cukup lebar, yaitu antara 2,7% di Sulawesi Utara hingga 60,7% di Banten, sedangkan di Kalimantan Barat sebesar 26,2%⁵. Di Gandul, Jawa Barat, penelitian pada siswa kelas V SD menunjukkan 60,6% subjek penelitian terinfestasi STH⁶. Hasil pemeriksaan tinja yang dilakukan di SDN 13 Siantan Hilir, Pontianak, menunjukkan bahwa insidensi infestasi STH pada siswa di sekolah dasar tersebut adalah 338,71 per 1000 siswa⁷. Angka kejadian kecacingan tertinggi terjadi pada kelompok usia 8-10 tahun⁸. Dinas Kesehatan Kotamadya Pontianak menyatakan bahwa pada tahun 2012 kasus kecacingan terbanyak ditemukan di Kecamatan Pontianak Timur, terutama Kelurahan Saigon⁹.

Blum menyatakan bahwa faktor perilaku merupakan salah satu faktor yang penting dalam memperbaiki kesehatan. Meningkatnya pengetahuan dapat memperbaiki perilaku dan meningkatkan derajat kesehatan¹⁰. Pengetahuan berperan dalam membentuk sikap yang utuh. Pengetahuan yang baik tentang suatu penyakit akan mempengaruhi sikap

dan perilaku seseorang, sehingga mengurangi tingginya kejadian akan penyakit tersebut¹⁰⁻¹¹.

Penyakit kecacingan dapat dicegah dengan mencuci tangan dengan sabun sebelum makan, mencuci buah-buahan dengan air bersih sebelum dimakan, mencuci tangan dengan sabun setelah menggunakan toilet, menggunakan toilet untuk defekasi atau buang air kecil, menjaga kuku tetap pendek dan bersih, meminum air yang bersih, dan menjaga air minum dari lalat^{8,12}.

Berdasarkan uraian di atas, penyakit kecacingan dapat dicegah bila anak memiliki pengetahuan, sikap dan perilaku pencegahan kecacingan yang baik. Untuk itu, dilakukan penelitian untuk mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan, sikap dan perilaku tentang pencegahan penyakit kecacingan dengan status kecacingan pada siswa Sekolah Dasar Negeri 03 Pontianak Timur.

METODOLOGI

Penelitian ini adalah penelitian analitik dengan menggunakan rancangan *cross-sectional*. Penelitian ini dilaksanakan di SDN 03 Pontianak Timur dari bulan Desember 2013 hingga Mei 2014. Sekolah ini dipilih karena memiliki jumlah siswa terbanyak di Kelurahan Saigon dan memiliki lingkungan yang beresiko untuk penyakit kecacingan.

Subjek dalam penelitian ini adalah siswa kelas I-VI SDN 03 Pontianak Timur yang memenuhi kriteria inklusi yaitu bersedia menjadi subjek penelitian; dan kriteria eksklusi yaitu tidak mengumpulkan spesimen tinja dan menolak untuk diwawancara atau tidak hadir ketika wawancara berlangsung. Pemilihan subjek penelitian dilakukan dengan cara acak bertingkat (*stratified random sampling*), yaitu pemilihan subjek secara acak menggunakan tabel random dengan memenuhi proporsi tiap tingkatan kelas.

Penelitian ini diawali dengan pemeriksaan tinja untuk menentukan status kecacingan siswa, kemudian dilanjutkan dengan wawancara untuk

mengetahui tingkat pengetahuan, sikap dan perilaku siswa mengenai cara pencegahan penyakit kecacingan. Pemeriksaan tinja dilakukan dengan cara apusan langsung¹³.

HASIL

Distribusi Subjek Penelitian

Proporsi siswa laki-laki dan perempuan yang menjadi subjek penelitian hampir sama. Subjek penelitian berada pada rentang usia 6-13 tahun, dengan jumlah terbanyak adalah siswa yang berusia 10 tahun (20,3%).

Status Kecacingan Subjek Penelitian

Tabel 1. Distribusi Status Kecacingan Siswa Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Status Kecacingan				Total	
	Positif		Negatif			
	n	%	n	%	n	%
Laki-laki	7	17,5	33	82,5	40	100
Perempuan	5	14,7	29	85,3	34	100

Berdasarkan hasil pemeriksaan tinja, ditemukan 12 siswa (16,2%) yang positif menderita kecacingan. Siswa laki-laki dengan status kecacingan positif berada pada usia 6, 8, 9, 10, 11 dan 12 tahun. Siswa perempuan dengan status kecacingan positif berada pada usia 9, 10, 11 dan 12 tahun.

Tingkat Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Subjek Penelitian tentang Pencegahan Penyakit Kecacingan

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Subjek Penelitian Berdasarkan Tingkat Pengetahuan, Sikap dan Perilaku

Kategori	Tingkat Pengetahuan		Tingkat Sikap		Tingkat Perilaku	
	n	%	n	%	n	%
Baik	31	41,9%	44	59,4%	33	44,6%
Cukup Baik	24	32,4%	21	28,4%	31	41,9%
Kurang Baik	19	25,7%	9	12,2%	10	13,5%
Total	74	100%	74	100%	74	100%

Hubungan Tingkat Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Pencegahan Kecacingan dengan Status Kecacingan Siswa SDN 03 Pontianak Timur

Tabel 3. Tabel Silang Tingkat Pengetahuan Pencegahan Kecacingan dengan Status Kecacingan

Variabel	Kategori	Status Kecacingan				Total		P Value (Fisher's Exact Test)
		Positif		Negatif		n	%	
		n	%	n	%			
Pengetahuan	Baik	2	16,6	29	46,8	31	41,9	0,113
	Cukup Baik	5	41,7	19	30,6	24	32,4	
	Kurang Baik	5	41,7	14	22,6	19	25,7	
Sikap	Baik	7	58,3	37	59,7	44	59,4	0,903
	Cukup Baik	4	33,3	17	27,4	21	28,4	
	Kurang Baik	1	8,4	8	12,9	9	12,2	

Variabel	Kategori	Status Kecacingan				Total		<i>P Value</i> <i>(Fisher's Exact Test)</i>
		Positif		Negatif				
		n	%	n	%	n	%	
Perilaku	Baik	4	33,3	29	46,8	33	44,6	0,557
	Cukup Baik	7	58,3	24	38,7	31	41,9	
	Kurang Baik	1	8,4	9	14,5	10	13,5	
Total		12	100	62	100	74	100	

PEMBAHASAN

Distribusi Subjek Penelitian

Dari 74 siswa yang menjadi subjek penelitian, proporsi siswa laki-laki dan perempuan hampir sama. Keadaan ini juga ditemukan pada penelitian sejenis yang dilakukan oleh Faridan *et al.*¹⁴ dan Apriyerti⁶, yaitu tidak ditemukan perbedaan yang besar pada jumlah subjek penelitian berdasarkan jenis kelaminnya.

Subjek penelitian berasal dari kelas I-VI, dengan rentang usia antara 6 hingga 13 tahun sehingga masih tergolong dalam usia anak. Anak lebih rentan untuk terkena penyakit daripada orang dewasa karena maturitas perkembangan sistem imunnya masih sangat minimal dan sedang berkembang. Pada penelitian ini, subjek penelitian dipilih secara merata dari kelas I-VI, sehingga diperoleh rentang usia anak 6-13 tahun. Penelitian yang dilakukan oleh Ginting¹⁵ juga menggunakan subjek penelitian dengan rentang yang serupa. Sedangkan pada penelitian yang dilakukan oleh Apriyerti⁶, rentang usia subjek adalah 9-12 tahun.

Status Kecacingan Subjek Penelitian

Berdasarkan hasil pemeriksaan terhadap 74 spesimen tinja, didapatkan 12 siswa (16,2%) positif kecacingan. Jenis STH yang menginfestasi 12 siswa tersebut adalah *A. lumbricoides*. Tidak ditemukan adanya infestasi oleh *A. duodenale*, *N. americanus*, dan *T. trichiura*.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Alfath⁷ di sebuah sekolah dasar yang terletak di Kecamatan Pontianak Utara menunjukkan adanya infestasi *A. lumbricoides*, *A. duodenale*, *N. americanus*, dan *T. trichiura*. Namun, jenis STH yang paling banyak menginfestasi siswa adalah *A. lumbricoides*. Apriyerti⁶ menemukan bahwa 37 dari 40 anak yang mengalami kecacingan di sebuah sekolah dasar di Depok disebabkan oleh *A. lumbricoides*.

Hasil penelitian ini sesuai dengan beberapa survei di Indonesia yang menunjukkan bahwa seringkali prevalensi askariasis tinggi, yaitu 60-90%. Prevalensi askariasis di Kalimantan adalah 79%. Faktor-faktor yang mungkin berperan dalam penularan penyakit kecacingan, khususnya askariasis pada penelitian ini adalah keadaan tanah dan iklim yang sesuai untuk perkembangan telur cacing, yaitu tanah yang gembur dan iklim tropis¹². Kota Pontianak adalah daerah beriklim tropis dan secara umum memiliki tanah gembur¹⁶. Telur *A. lumbricoides* yang telah dibuahi dan jatuh di tanah, menjadi matang dalam waktu tiga minggu. Telur yang matang tidak menetas di dalam tanah dan dapat bertahan hidup selama beberapa tahun. Semakin banyak telur yang ditemukan di sumber kontaminasi seperti tanah, debu, dan sayuran, semakin tinggi derajat endemi di suatu daerah dengan infeksi yang semakin berat^{12,17}.

Berdasarkan hasil pengamatan peneliti, didapatkan bahwa sebagian besar anak yang bertempat tinggal di Kelurahan Saigon sering bermain di tanah. Perilaku ini dapat menjadi penyebab anak terinfestasi STH. Selain itu, perilaku lain yang dapat meningkatkan resiko kecacingan pada anak adalah tidak mencuci tangan sebelum makan dan setelah bermain dengan tanah.

Tingginya kejadian askariasis tidak menutup kemungkinan untuk terjadinya kecacingan yang disebabkan oleh *A. duodenale*, *N. americanus* dan *T. trichiura*. Ketiga spesies cacing tersebut juga sering ditemukan pada anak dan orang-orang yang pekerjaannya berhubungan langsung dengan tanah¹². Telur *T. trichiura* juga memerlukan keadaan tanah gembur dan iklim tropis untuk berkembang, sama halnya dengan *A. lumbricoides*¹⁸.

Berdasarkan data pada Tabel 1, jumlah siswa laki-laki yang ditemukan positif kecacingan lebih banyak daripada siswa perempuan. Kejadian kecacingan pada setiap orang tidak membedakan jenis kelamin manusia¹⁸. Penelitian yang dilakukan oleh Alfath⁷ juga menunjukkan hasil yang sama, yaitu lebih banyak siswa laki-laki yang menderita kecacingan. Menurutny, hal ini mungkin berhubungan dengan aktivitas anak laki-laki yang umumnya lebih banyak berada di luar rumah, baik untuk bermain maupun untuk membantu orangtuanya. Hal ini menyebabkan kontak dengan tanah menjadi lebih sering dan dapat meningkatkan risiko infestasi oleh STH.

Berdasarkan usia, sebagian besar siswa yang menderita kecacingan berada pada rentang usia 9-12 tahun. Secara epidemiologi, puncak kejadian kecacingan adalah pada usia 5-10 tahun¹⁹. Hal ini mungkin disebabkan oleh peningkatan aktivitas bermain dan mobilitas anak yang lebih tua sehingga resiko terinfestasi STH semakin besar. Sedangkan pada anak yang lebih muda usianya masih berada dalam pengawasan orang tua dalam urusan kebersihan personal, sehingga resiko terinfestasi STH menjadi semakin kecil.

Hubungan Tingkat Pengetahuan Pencegahan Kecacingan dengan Status Kecacingan Siswa SDN 03 Pontianak Timur

Hasil uji hipotesis dengan *Fisher's Exact Test* menunjukkan nilai *P value* adalah 0,113, yang berarti nilainya lebih besar dari 0,05 ($p > 0,05$). Hal ini menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara tingkat

pengetahuan dengan status kecacingan pada siswa SDN 03 Pontianak Timur.

Sebagian besar subjek penelitian memiliki pengetahuan yang baik mengenai pencegahan kecacingan. Sebagian besar siswa yang mengalami kecacingan, memiliki pengetahuan yang kurang baik atau cukup baik. Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indra yang dimilikinya¹¹. Seseorang dapat meningkatkan pengetahuan kesehatan jika mendapatkan informasi yang baik²⁰. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Rusmanto dan Mukono²¹, pengetahuan siswa yang baik terjadi karena beberapa upaya yang telah dilakukan oleh berbagai pihak, mulai dari Dinas Kesehatan yang secara rutin melakukan sosialisasi tentang kebiasaan mencuci tangan dengan sabun melalui kegiatan Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) maupun dari lingkungan sekolah sendiri yang telah berupaya untuk menanamkan kebiasaan menjaga kebersihan diri dan lingkungan, antara lain dengan menyediakan air bersih dan sarana lain yang mendukung seperti sabun dan tempat sampah yang cukup. Orang tua dan guru adalah sosok pendamping saat anak melakukan aktivitas kehidupannya setiap hari. Peranan mereka sangat dominan dan sangat menentukan kualitas hidup anak, termasuk dalam perilaku menjaga kebersihan diri dan lingkungannya.

Pengetahuan merupakan hal yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Tindakan atau perilaku yang baik dapat mengurangi resiko terkena penyakit. Pengetahuan mempengaruhi status kecacingan seseorang dan sangat berperan penting untuk mencegah terjadinya penyakit kecacingan, sehingga kecenderungan pengetahuan yang rendah akan semakin meningkatkan resiko terinfeksi cacing²². Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan uraian di atas, yang mungkin disebabkan oleh faktor lain yang tidak diperiksa dalam penelitian ini.

Hubungan Tingkat Sikap Pencegahan Kecacingan dengan Status Kecacingan Siswa SDN 03 Pontianak Timur

Hasil uji hipotesis dengan *Fisher's Exact Test* menunjukkan nilai *P value* adalah 0,903, yang berarti nilainya lebih besar dari 0,05 ($p > 0,05$). Hal ini menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara tingkat sikap dengan status kecacingan pada siswa SDN 03 Pontianak Timur.

Berdasarkan hasil penelitian, sebagian besar siswa memiliki sikap yang baik mengenai pencegahan kecacingan. Demikian juga siswa yang positif kecacingan, sebagian besar memiliki sikap yang baik. Menurut Notoatmodjo, sikap merupakan respons tertutup seseorang terhadap stimulus atau objek tertentu. Dalam menentukan sikap, faktor yang memegang peranan penting adalah pengetahuan. Menurut Newcomb dalam Notoatmodjo²³, fungsi sikap belum merupakan tindakan atau aktivitas. Sikap adalah kecenderungan untuk bertindak. Oleh karena itu, Mustafa menyimpulkan bahwa seseorang yang memiliki sikap yang baik belum dapat dipastikan akan mewujudkannya dalam tindakan yang nyata. Hal ini yang mungkin menyebabkan tidak ditemukan adanya hubungan yang bermakna antara sikap mengenai pencegahan kecacingan dengan status kecacingan siswa.

Hubungan Tingkat Perilaku Pencegahan Kecacingan dengan Status Kecacingan Siswa SDN 03 Pontianak Timur

Hasil uji hipotesis dengan *Fisher's Exact Test* menunjukkan nilai *P value* adalah 0,557, berarti nilainya lebih besar dari 0,05 ($p > 0,05$). Hal ini menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara tingkat perilaku dengan status kecacingan pada siswa SDN 03 Pontianak Timur.

Berdasarkan hasil penelitian, sebagian besar siswa memiliki perilaku yang baik dalam upaya pencegahan kecacingan, hanya sedikit siswa yang memiliki perilaku pencegahan kecacingan yang kurang baik. Siswa yang ditemukan positif kecacingan lebih banyak memiliki perilaku yang cukup baik. Perilaku merupakan kegiatan atau aktivitas organisme

yang bersangkutan²⁴. Perilaku ini merupakan suatu tindakan yang dapat diamati, serta mempunyai frekuensi spesifik, durasi dan tujuan baik disadari maupun tidak. Menurut Notoatmodjo¹¹, perilaku terjadi diawali dengan adanya pengalaman-pengalaman seseorang serta faktor-faktor di lingkungan orang tersebut. Kemudian pengalaman dan lingkungan tersebut diketahui, dipersepsikan dan diyakini sehingga menimbulkan sikap dan niat untuk bertindak, dan akhirnya terjadi perwujudan niat tersebut yang berupa perilaku.

Data dari Puskesmas Saigon tahun 2014 menyatakan bahwa dilakukan pemberian obat cacing Albendazole 400 mg pada siswa SD di Kelurahan Saigon setiap enam bulan sekali, yaitu pada bulan Maret dan September. Berdasarkan hasil wawancara, diketahui bahwa 86,5% anak pernah mengonsumsi obat cacing dalam satu tahun terakhir. Namun, siswa yang mengonsumsi obat cacing masih ada yang menderita kecacingan. Hal ini mungkin disebabkan oleh pemakaian obat yang kurang tepat, misalnya dosis yang tidak sesuai dan obat cacing yang kurang efektif terhadap infeksi *A. lumbricoides*. Hal tersebut mungkin berpengaruh dalam angka kecacingan siswa, sehingga berkurangnya hubungan antara tingkat perilaku dengan status kecacingan siswa.

Sebagian besar siswa juga menerapkan perilaku mencuci tangan dengan air bersih dan sabun, namun masih ada siswa yang menderita kecacingan. Penyebabnya mungkin adalah teknik mencuci tangan yang masih kurang tepat. Mencuci tangan dengan sabun menggunakan teknik yang tepat merupakan cara terbaik untuk mencegah kecacingan²¹. Perilaku mencuci tangan yang benar, yaitu dengan cara mencuci tangan di air yang mengalir dan memakai sabun, dapat menghilangkan berbagai macam kotoran yang menempel di tangan sehingga tangan menjadi bersih²⁵. Pada siswa sekolah dasar, orang tua dan guru sangat berperan dalam penerapan perilaku ini. Perilaku mencuci tangan yang kurang tepat mungkin menyebabkan berkurangnya hubungan antara tingkat perilaku dengan status kecacingan siswa.

KESIMPULAN

Tidak terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan, sikap dan perilaku tentang pencegahan kecacingan dengan status kecacingan siswa SDN 03 Pontianak Timur.

DAFTAR PUSTAKA

1. World Health Organization (WHO). Helminth Control in School Age Children: A Guide for Managers of Control Programmes, Second edition, Geneva: World Health Organization; 2011. p. 1-3.
2. World Health Organization (WHO). Soil-Transmitted Helminthiasis: Eliminating Soil-Transmitted Helminthiasis as a Public Health Problem in Children: Progress Report 2001-2010 and Strategic Plan 2011-2020. Geneva: World Health Organization; 2012. p. 2-3.
3. Siregar CD. Pengaruh Infeksi Cacing Usus yang Ditularkan Melalui Tanah pada Pertumbuhan Fisik Anak Usia Sekolah Dasar. Sari Pediatri. 2006; 8(2):112-117.
4. Shaw JG, Friedman JF. Iron Deficiency Anemia: Focus on Infectious Disease in Lesser Developed Country. Handawi Publishing Corporation. 2011; 20(11): 260-265.
5. Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Profil Kesehatan Indonesia 2008. Jakarta: Depkes RI; 2009.
6. Apriyerti. Hubungan Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku terhadap Penyakit Kecacingan pada Siswa Kelas V di Sekolah Dasar Negeri 02 Gandul Kota Depok Pada Desember 2010. Skripsi. Jakarta: Universitas Pembangunan Negeri Veteran; 2011.
7. Alfath S. Insidensi Infestasi Soil Transmitted Helminthes pada Siswa Sekolah Dasar Negeri 13 Siantan Hilir Kecamatan Pontianak Utara Kotamadya Pontianak Tahun 2010. Skripsi. Pontianak: Universitas Tanjungpura; 2011.
8. Midzi N, Zinyowera SM, Mapingure MP, Paul NH, Sangweme D, Hlerema G, Mutsaka MJ, Tongogara F, Makware G, Chadukura V,

- Brouwer KC, Mutapi F, Kumar N, Mduluza T. Knowledge Attitudes and Practices of Grade Three Primary School children in Relation to Schistosomiasis, Soil Transmitted Helminthiasis and Malaria in Zimbabwe. *BMC Infectious Diseases*. 2011; 11:169.
9. Dinas Kesehatan Kotamadya Pontianak. Rekapitulasi Data Kasus Kecacingan di Kotamadya Pontianak Tahun 2012; 2013.
 10. Maulana HDJ. Promosi Kesehatan. Jakarta: EGC; 2009. p. 7-8.
 11. Notoatmodjo S. Ilmu Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta; 2010. p. 27-32.
 12. Supali T, Margono SS. Epidemiologi Soil Transmitted Helminths. Di dalam: Sutanto I, Ismid IS, Sjarifuddin PK, Sungkar S. Buku Ajar Parasitologi Kedokteran. Edisi Keempat. Jakarta: Balai Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia; 2009. p. 6-18.
 13. World Health Organization (WHO). Bench Aids for The Diagnosis of Intestinal Parasites. Geneva: World Health Organization; 1994.
 14. Faridan K, Marlinae L, Al-Audhah N. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Kecacingan pada Siswa Sekolah Dasar Negeri Cempaka 1 Kota Banjarbaru. *Jurnal Buski*. 2013; 4(3): 121-127.
 15. Ginting A. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Kecacingan pada Anak Sekolah Dasar di Desa Tertinggal Kecamatan Pangururan Kabupaten Samosir Tahun 2008. Skripsi. Medan: Universitas Sumatera Utara; 2009.
 16. Pemerintah Kota Pontianak. Buku Putih Sanitasi Kota Pontianak. 2010.
 17. Soedarmo S, Garna H, Handinegoro SR. Penyakit Infeksi Parasit. Di dalam: Buku Ajar Infeksi dan Pediatri Tropis. Edisi Kedua. Jakarta: Badan Penerbit IDAI; 2012. p. 370-384.
 18. Sandjaja B. Parasitologi Kedokteran: Helminthologi Kedokteran. Buku 2. Jakarta: Prestasi Pustaka; 2007. p. 36-83.
 19. Sadjimin T. Gambaran Epidemiologi Kejadian Kecacingan Pada Siswa Sekolah Dasar di Kecamatan Ampana Kota Kabupaten Poso Sulawesi Tengah. *Jurnal Epidemiologi Indonesia*. 2000; 4(6): 1-2.

20. Notoatmodjo S. Pendidikan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta; 2003. p. 20-21.
21. Rusmanto D, Mukono J. Hubungan Personal Hygiene Siswa Sekolah Dasar dengan Kejadian Kecacingan. Surabaya: Universitas Airlangga; 2010.
22. Selomo M, Ruslan, Jusuf A. Gambaran Parasit Soil Transmitted Helminths dan Tingkat Pengetahuan, Sikap serta Tindakan Petani Sayur di Desa Waiheru Kecamatan Baguala Kota Ambon. Makassar: Universitas Hasanudin; 2013.
23. Mustafa P. Hubungan Antara Perilaku Tentang Pencegahan Penyakit Kecacingan dengan Infestasi Cacing pada Siswa SD di Kelurahan Bengkol Kecamatan Mapanget Kota Manado. Skripsi. Manado: Universitas Sam Ratulangi; 2013.
24. Wawan A, Dewi M. Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Manusia. Yogyakarta: Nuha Medika; 2011. p. 33-36.
25. Chadijah S, Sumolang PPF, Veridiana NN. Hubungan Pengetahuan, Perilaku, dan Sanitasi Lingkungan dengan Angka Kecacingan pada Anak Sekolah Dasar di Kota Palu. Media Litbangkes. 2014; 24(1): 50-56.